

Confiança de pais em vacinas desde a pandemia do COVID-19: metassíntese qualitativa

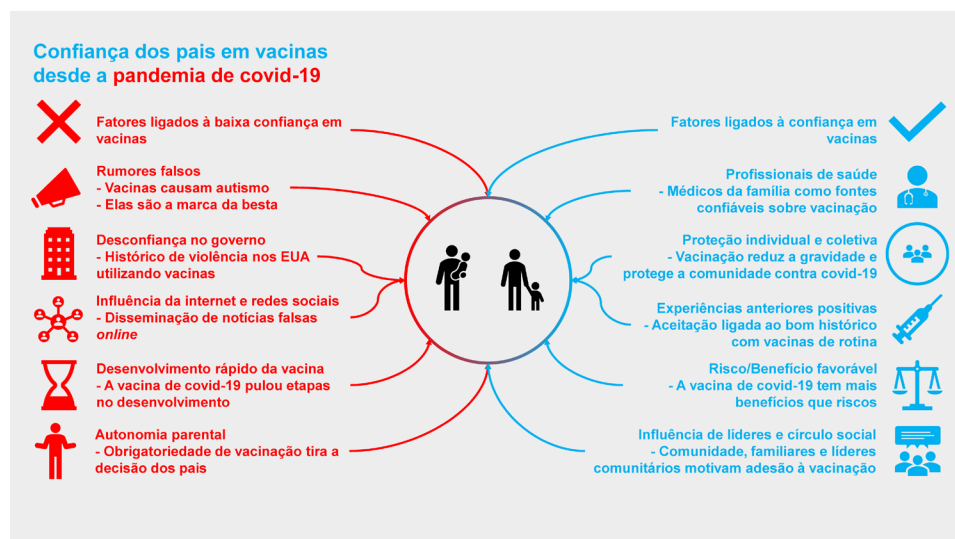
Bruna Rykelly Ramos dos Santos¹  Pedro Henrique Ferreira dos Santos¹  Eduardo Micael Gomes dos Santos¹  Erika Salgueiro da Cruz¹  Gisely Lavínia Lourenço de Paula¹  Hylka Karoline Cavalcante Santos Melo¹  Karol Fireman de Farias¹ 

¹Universidade Federal de Alagoas – UFAL. Arapiraca/AL, Brasil.
E-mail: bruna.rykelly@arapiraca.ufal.br

Resumo Gráfico

Highlights

- Rumores sobre eficácia e riscos das vacinas associados à falta de confiança pós-COVID-19.
- Vacinas de rotina vistas como mais seguras que a vacina COVID-19.
- Transparência nas informações científicas é estratégia-chave para confiança.
- Educação em saúde aproxima população de evidências científicas.



Resumo

A hesitação dos pais às vacinas está associada com múltiplos fatores, como históricos, culturais e socioeconômicos, com novas perspectivas associadas à confiança em vacinas, desde a pandemia do COVID-19. O estudo tem como objetivo compreender as percepções sobre o fenômeno da vacinação entre os pais e influência do período da pandemia do COVID-19. Foi realizada uma revisão sistemática qualitativa e metassíntese dos resultados. As buscas ocorreram nas bases de dados Medline, Scopus, PubMed, Scielo e Lilacs. Para a qualidade metodológica foi utilizado o *Critical Appraisal Skills Programme*. Após aplicação dos critérios, 9 estudos compuseram a metassíntese. A síntese temática seguiu a proposta de Thomas e Harden. Rumores e riscos sobre eficácia, falta de confiança no governo e falta de percepção de gravidade foram relacionados com a falta de confiança. A confiança e aceitação se relacionou com proteção, volta à rotina, severidade, risco de infecção, preocupação com comorbidades e experiências. Mídia, governo, líderes, círculo social, organizações de saúde e profissionais da saúde foram vistos como influentes em relação à vacinação. São necessárias estratégias para aproximar a população da realidade científica e promover a confiança dos cidadãos nas vacinas.

Palavras-chave: Imunização. Hesitação Vacinal. Criança. Infecção por SARS-CoV-2.

Editor de área: Edison Barbieri

Revisor: Fernando Hellmann 

Mundo Saúde. 2025;49:e17512025

O Mundo da Saúde, São Paulo, SP, Brasil.

<https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br>

Recebido: 19 novembro 2024.

Aprovado: 10 outubro 2025.

Publicado: 05 novembro 2025.

INTRODUÇÃO

O novo coronavírus SARS-CoV-2 é um vírus, que causa uma infecção respiratória que teve importante impacto mundial, com os primeiros casos registrados na cidade de Wuhan, na China, em dezembro de 2019. A doença se disseminou rapidamente, se tornando uma emergência de saúde pública mundial, atingindo mais de seiscentos milhões de pessoas em cinco anos¹.

Diante do cenário pandêmico, a vacina foi vista como um meio eficaz e seguro de proteção contra o COVID-19, prevenindo hospitalizações e mortes². Apesar disso, a hesitação vacinal foi um fenômeno presente e recorrente, influenciado por fatores relacionados ao contexto histórico, socioeconômico, político, cultural e nível de educação dos indivíduos³. A exposição a histórias negativas ou notícias falsas sobre as vacinas podem também ter sido uma barreira para a adesão à vacinação³.

Durante a pandemia do COVID-19, o fenômeno antivacina se destacou, com o ceticismo, as teorias da conspiração e a falta de confiança no sistema de saúde como fatores contribuintes para a ausência de confiança nas vacinas⁴. Neste contexto, os pais se viram na responsabilidade de garantir a seguran-

ça das suas crianças, fazendo com que o medo dos efeitos da vacina a longo prazo e o desconhecimento dos riscos da doença aos seus filhos fossem os principais fatores para a recusa da vacinação⁵.

As características epidemiológicas da infecção do COVID-19 em crianças e adultos são distintas, mas a vacinação entre as crianças e adolescentes se apresentou relevante, pois se trata da principal estratégia coletiva para diminuir a transmissão do COVID-19, tendo em vista o papel das crianças na disseminação intrafamiliar da doença⁶. Apesar disso, o sentimento de incerteza nos pais de crianças e adolescentes está presente em todo o mundo, o que influencia a cobertura vacinal de menores de idade e leva a queda na vacinação geral⁴.

O presente estudo é a primeira metassíntese sobre o tema e irá fornecer novas interpretações sobre a adesão dos pais às vacinas, contribuindo para a execução de futuras políticas públicas que favoreçam a vacinação. Portanto, esta revisão sistemática de estudos qualitativos tem como objetivo compreender as percepções sobre o fenômeno da vacinação entre os pais e influência do período da pandemia do COVID-19.

MÉTODO

Desenho do estudo

O presente estudo é uma revisão sistemática qualitativa, associada à metassíntese dos resultados dos estudos que abordaram sobre a confiança dos pais na vacinação, no contexto da pandemia do Covid-19. A metassíntese busca uma síntese rigorosa dos dados qualitativos com o intuito de gerar novas interpretações dos achados⁷. Essa metassíntese segue as recomendações do *Enhancing Transparency in Reporting Synthesis of Qualitative Research* (ENTREQ) para garantir a transparência da evidência da síntese qualitativa⁸. Seguiu a síntese temática proposta por Thomas e Harden⁹, para sintetizar os conhecimentos a partir das crenças e perspectivas dos participantes dos estudos qualitativos. Uma pesquisa prévia foi conduzida no *International Register of Ongoing Systematic Reviews* (PROSPERO), *Cochrane* e *Joanna Briggs Institute* (JBI) para verificar a existência de outras metassínteses com o mesmo objetivo. Sendo descartada a existência, o protocolo da revisão foi registrado no *International Register of Ongoing Systematic Reviews* (PROSPERO) com o

número de registro CRD42024548790.

Estratégia de busca

As buscas ocorreram em 19 de maio de 2024 nas bases de dados *Medline*, *Scopus*, *PubMed*, *Scielo* e *Lilacs* para artigos publicados no período de 2020-2024, com intuito de identificar artigos que abordassem o contexto da pandemia do COVID-19, incluindo as vacinas contra o COVID-19 e as de rotina. A definição da pergunta de pesquisa foi orientada a partir da estratégia PICO (P = População; I = Fenômeno de interesse; Co = Contexto): P = Pais de crianças e adolescentes; I = Confiança em vacinas; Co = Pandemia do COVID-19. Desse modo, a pergunta de pesquisa se configurou como: “Quais relações de confiança e desconfiança foram estabelecidas entre pais e as vacinas no contexto da pandemia de COVID-19?”. Os termos utilizados nas bases de dados foram: “Vaccine”, “Confidence”, “Parents” e “COVID-19” com o operador booleano “AND” entre eles. A estratégia de busca foi elaborada com base em termos referentes à pergunta de pesquisa e nos

Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), com seus respectivos, *Medical Subject Heading* (MESH).

Critérios de seleção

Os critérios de inclusão foram: Artigos que abor- dassem sobre a confiança dos pais de crianças e adolescentes sobre as vacinas no contexto da pan- demia do COVID-19, disponíveis nos idiomas por- tuguês, inglês e espanhol. Os critérios de exclusão foram: Revisões, estudos secundários, pesquisas quantitativas, *cases reports*, *short communication* e editoriais. As duplicatas foram removidas por meio do *software* Zotero. Os resultados da pesquisa, após a remoção de duplicatas, foram armazenados em planilha do *Microsoft Office Excel* 2011. Os artigos foram analisados a partir da leitura dos seus títulos e resumos. Identificados os estudos potencialmente elegíveis, foi realizada a leitura do texto completo. O processo de avaliação da etapa de título/resumo foi realizado por 2 revisores (EC,ES), com os con- flitos resolvidos por um terceiro revisor (BS), que não participou do processo inicial de avaliação. O processo de leitura na íntegra seguiu a mesma pers- pectiva, sendo realizado por 2 revisores (HM, GP) e conflitos resolvidos por outro revisor (PS).

Elegibilidade

A qualidade metodológica e risco de viés dos es- tudos qualitativos e seção qualitativa dos estudos de métodos mistos foram analisados utilizando o *Criti- cal Appraisal Skills Programme* (CASP)¹⁰ para pesqui- sa qualitativa. Assim, 2 revisores (BS, PS) avaliaram a qualidade dos estudos de forma independente. A decisão de inclusão dos estudos foi feita por con- senso, por não ser recomendado a adoção de um sistema de escores¹⁰.

Extração, análise e síntese dos dados

A extração de dados dos artigos selecionados foi realizada por dois revisores (EC,GP), de forma inde- pendente. Sendo coletados dados que retratassem os elementos essenciais dos estudos para posterior análise^{11,12}: Autor, ano, país, objetivo, métodos, po-

pulação, instrumento de coleta de dados, critérios de inclusão e exclusão, métodos de análise dos da- dos, resultados e conclusões.

Em uma segunda etapa, foi realizada a releitura dos artigos e iniciou-se a condução da síntese dos dados, com leitura cuidadosa, revisão de dados e utilização do método de Thomas e Harden⁹, sendo 3 estágios, realizados por 2 revisores (BS,PS): (1) Na codificação livre linha por linha, foram lidos e anali- sados os significados dos achados, com codificação linha por linha dos resultados dos artigos lidos, os quais foram armazenados no *software* EPPI-Reviewer Web; (2) Na organização dos temas descritivos, os códigos foram agrupados a partir das suas diferen- ças e similaridades; (3) Os temas analíticos apresen- taram novas interpretações dos achados, para além dos temas dos artigos originais⁹.

O *software* EPPI-Reviewer Web foi utilizado para codificação dos resultados dos artigos, com perso- nalização dos códigos e atribuição para cada tre- cho¹². No primeiro estágio, foram atribuídos um ou mais códigos livres representativos do significado do conteúdo determinado dos resultados. Essa eta- pa foi realizada pelos revisores, de forma indepen- dente e reavaliada por ambos para atingir um con- senso, o que gerou novos códigos livres, resultando um total de 323 códigos.

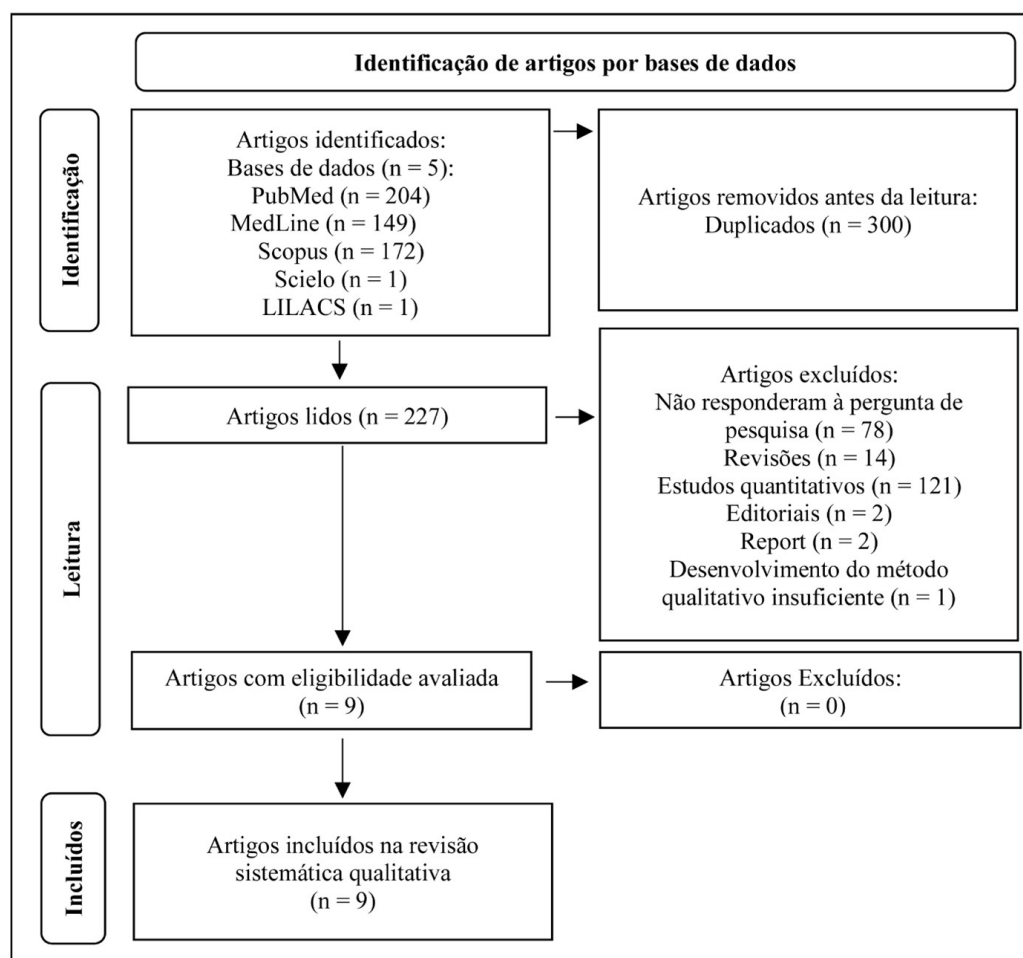
Os códigos foram extraídos do EPPI-Reviewer Web e organizados em planilha do *Microsoft Office Excel* 2011 para o próximo estágio. Foi excluído um código duplicado por erro de digitação e 17 códi- gos foram excluídos por não apresentarem relação com os objetivos deste estudo, restando 305 códi- gos livres. O segundo estágio, realizado por meio de processo indutivo, ocorreu por agrupamento dos códigos e atribuição dos temas descritivos à esquer- da de cada linha com o código da planilha do *Ex- cel*, sendo realizado de forma independente pelos revisores e finalizado posteriormente por consenso. No terceiro estágio, foram denominados os temas analíticos, que também foram atribuídos de forma independente, com consenso ao final, respondendo ao objetivo do presente estudo.

RESULTADOS

Resultados da revisão de literatura

A partir da busca em bases de dados, foram recu- perados 527 estudos e removidos 300 duplicados. Em seguida, os títulos e resumos de 227 estudos

foram avaliados, com exclusão de 114 pesquisas quantitativas, 76 que não responderam à pergunta de pesquisa, 14 revisões, 2 reports e 2 editoriais (Figura 1).



Fonte: autores (2025), adaptado do PRISMA 2020¹³.

Figura 1 - Fluxograma da seleção dos artigos da revisão sistemática qualitativa.

Foram selecionados 19 artigos potencialmente elegíveis para leitura na íntegra, com exclusão de 10 artigos nessa etapa, destes, 7 eram estudos quantitativos, 2 não responderam à pergunta de pesquisa e 1 artigo de métodos mistos apresentou uma falta de desenvolvimento dos dados qualitativos, com grande predominância e enfoque nos dados quantitativos, o que prejudicaria a análise temática do presente estudo. Por fim, 9 artigos foram submetidos à análise da qualidade metodológica por meio do Critical Appraisal Skills Programme (CASP)¹⁰ e os 9 artigos foram eleitos para compor a metassíntese (Figura 1).

Características dos estudos primários

As características dos estudos selecionados estão incluídas na Tabela 1. Os artigos foram publicados entre 2022 e 2024. O presente estudo incluiu 431 participantes de 4 países: Estados Unidos (EUA) (n = 6), Canadá (n = 1), Arábia Saudita (n = 1) e Turquia (n = 1). O presente estudo foi composto por aproximadamente 327 mães e 104 pais, sendo que um dos estudos não informou sexo dos participantes. Um estudo foi composto apenas por mulheres. A amostra da revisão foi composta por estudos qualitativos (n = 7) e métodos mistos (n = 2). Os métodos envolveram a discussão por meio de grupos focais (n = 4) e entrevistas semiestruturadas individuais (n = 5).

Tabela 1 - Características dos estudos incluídos na revisão sistemática (artigos publicados entre 2020 e 2024 nas bases *Medline*, *Scopus*, *PubMed*, *Scielo* e *Lilacs*).

Autor/ano	País	Participantes	Métodos	Instrumentos de coleta	Análise dos dados qualitativos
RAJEH, M. T. <i>et al.</i> (2023) ¹⁴	Arábia Saudita	50 participantes, sendo 47 do sexo feminino.	Estudo descritivo qualitativo.	Guia de entrevista semiestruturado.	Análise temática.
KOHLER, R. E. <i>et al.</i> (2023) ¹⁵	EUA	22 participantes, sendo totalmente do sexo feminino.	Estudo qualitativo.	Guia de entrevista semiestruturado.	A análise temática.
ÇELIK, T.; DOGAN, D. (2023) ¹⁶	Turquia	102 participantes, sendo 76 do sexo feminino.	Estudo de métodos mistos.	Questionário semiestruturado online.	Análise temática.
SHEN, A. K. <i>et al.</i> (2022) ¹⁷	EUA	41 participantes, sendo 39 do sexo feminino.	Estudo qualitativo por meio de grupos focais.	Guia de entrevista semiestruturado.	Análise temática.
MOORE, R. <i>et al.</i> (2024) ¹⁸	EUA	20 pessoas, sendo 13 do sexo feminino.	Pesquisa descritiva qualitativa exploratória.	Guia de entrevista semiestruturado.	Análise temática.
HONCOOP, A. <i>et al.</i> (2023) ¹⁹	EUA	36 participantes.	Estudo qualitativo por meio de grupos focais.	Guia de entrevista baseado no Grupo Consultivo Estratégico da OMS.	Análise temática.
GOULDING, M. <i>et al.</i> (2022) ²⁰	EUA	67 participantes, sendo 60 do sexo feminino.	Estudo qualitativo realizado por meio de grupos focais.	Guia de grupo focal semiestruturado.	Análise qualitativa rápida.
SCHIFF, J. <i>et al.</i> (2022) ²¹	EUA	58 participantes, sendo 51 do sexo feminino.	Estudo de métodos mistos.	Guia de entrevista semiestruturada.	Análise de conteúdo dirigida.
PELLETIER, C.; GAGNON, D.; DUBÉ, E. (2024) ¹¹	Canadá	Estudo qualitativo por meio de grupo focal.	Guia de entrevista semiestruturado.	Guia de entrevista semiestruturado.	Análise temática.

Qualidade dos estudos primários

A qualidade dos estudos foi avaliada com o *Critical Appraisal Skills Programme* (CASP)¹⁰. Todos os estudos

apresentaram métodos apropriados para alcançar o objetivo da pesquisa, seguindo os métodos qualitativos e de coleta de dados estabelecido (Figura 2).

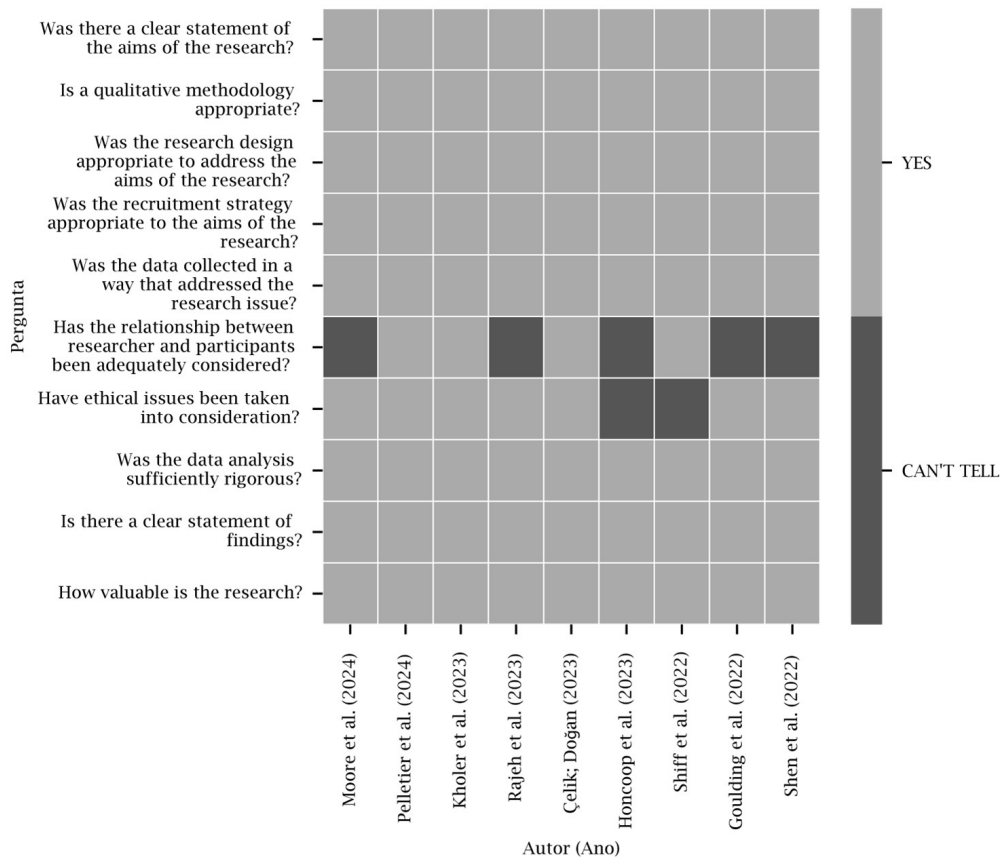


Figura 2 - Avaliação metodológica dos artigos incluídos na revisão.

Contudo, 5 estudos não deixaram claro se a relação entre o pesquisador e os participantes foi levada em consideração e 2 estudos deixaram dúvidas sobre a adoção dos preceitos éticos. No entanto, ambos foram marcados com “*can’t tell*” para explicitar a dúvida, não havendo determinação clara de que não foram adotados tais preceitos éticos, portanto, todos os 9 estudos foram incluídos na amostra final, visto que foram bem avaliados nos demais pontos (Figura 2).

Síntese qualitativa

O agrupamento dos códigos livres em áreas similares resultou em 30 temas descritivos, que foram orga-

nizados em 6 temas analíticos para a síntese temática (Quadro 1). Os artigos analisados trouxeram diversos tipos de riscos da vacinação contra o COVID-19 pela visão dos participantes, incluindo a preocupação com possíveis efeitos adversos da vacina e consequências à longo prazo^{11,14-21}. Os pais citaram que a vacina poderia prejudicar o desenvolvimento das crianças^{15,19,20} e levar a problemas de saúde, afetando o coração^{14,18} e, no caso das meninas, causando infertilidade^{15,17-19}. Crença de prejuízo ao sistema imune devido à vacina contra o COVID-19 foi uma questão recorrente^{14,20}. Além disso, foi citado que as crianças adquiririam a “marca da besta” e se tivessem COVID-19 seria “a vontade de Deus”¹⁹.

Quadro 1 - Temas analíticos e descritivos (artigos publicados entre 2020 e 2024 nas bases *Medline, Scopus, PubMed, Scielo e Lilacs*).

Temas analíticos	Temas Descritivos
Acesso e atitudes em relação à vacinação	Acesso em relação à vacinação e serviços de saúde Ações referentes à vacinação Alternativas à vacinação contra o COVID-19 Mudanças ao longo da pandemia
Conhecimentos e informações em relação à vacinação	Conhecimentos e transparência sobre a vacinação Informações sobre pandemia e vacinação contra o COVID-19 Necessidade de informações e evidências para vacinação contra o COVID-19 Opiniões relativas à vacinação e pandemia Discussão sobre vacinação contra o COVID-19 Efetividade da vacinação contra o COVID-19 Falta ou diminuição de confiança com vacina contra o COVID-19 Fatores associados com confiança de vacinação contra o COVID-19 Fatores de adesão e aceitação à vacina contra o COVID-19 Hesitação com a vacina contra o COVID-19 Influências associadas à vacinação Intenções para vacinação contra o COVID-19 Obrigatoriedade sobre a vacinação Percepções sobre vacinas de rotina Severidade e impacto do COVID-19
Fatores de confiança, adesão e intenção para vacinação	Benefícios de vacinação contra o COVID-19 Crenças sobre vacinação e COVID-19 Riscos com infecção com COVID-19 Riscos com vacinação contra o COVID-19 Riscos de infecção com COVID-19 por vulnerabilidade Riscos e benefícios da vacinação contra o COVID-19 Visão de malefícios sobre a vacinação contra o COVID-19
Sensações e autonomia referentes à vacinação	Escolha pessoal relativa à vacinação e pandemia Sentimentos em relação à pandemia e vacinação
Visão sobre o desenvolvimento da vacina	Ação da ciência para vacinação contra o COVID-19 Novidade em relação à vacinação

Alguns pais demonstraram preocupação com a interação da vacina e as condições de saúde dos adolescentes, como problemas cardíacos e autismo¹⁵. Este último também foi indicado pelos pais como podendo ser causado pela vacinação de rotina entre as crianças^{11,17,19}. Um dos pais associou que a causa do autismo e da deficiência intelectual do seu filho poderia ser a grande quantidade de vacinas de rotina administradas ao mesmo tempo¹⁷. A vacina contra a gripe foi citada indicando receio de interação com alguma condição de saúde, bem como seria o mesmo que injetar uma “entidade” no corpo. A vacina tríplice viral foi associada com o autismo em crianças e a vacina contra a varicela também foi um ponto de preocupação entre os pais por sua disponibilidade mais recente¹¹.

As consequências com a não vacinação devido aos riscos de infecção com o COVID-19 foram percebidas por alguns dos participantes^{15,18}. Pais hesitantes que aderiram a vacinação consideraram experiências negativas da infecção dos seus filhos com o COVID-19, elevando os benefícios da vacinação em comparação com os seus receios de riscos¹⁸. Os riscos com o COVID-19 foram percebidos pelos pais como ainda maiores naquelas crianças com condições de saúde crônicas¹⁴. No entanto, alguns pais trouxeram a percepção da redução dos riscos de infecção com o COVID-19 como um fator que tornaria a vacinação desnecessária²².

Em relação aos benefícios da vacinação, foram citados o controle da expansão do COVID-19²⁰ e a diminuição da severidade da doença^{14,20}. A volta à rotina normal, como ir à escola também foi um benefício citado pelos participantes^{14,19} além da percepção da importância da vacinação dos pais para proteger seus filhos do COVID-19²¹.

Os pais demonstraram preocupação com possíveis riscos por seus filhos serem muito novos, resultando, então, em uma falta de confiança em relação à vacina contra o COVID-19^{20,22-24}. Foram identificadas percepções de falta de confiança na vacina contra o COVID-19 entre os estudos²⁵. Alguns pais relataram que a confiança foi diminuindo ao longo da pandemia, devido a “mentiras” ditas pelo governo²⁵ e entendimento destes sobre eficácia ineficiente^{11,16,19-21}. Também foi relatado que as vacinas contra o COVID-19 eram experimentais e não houve o tempo suficiente de desenvolvimento^{14,17,19-21}, sendo necessárias mais pesquisas para decisão sobre vacinar¹⁵⁻¹⁸.

Em relação às doses de reforço da vacina contra o COVID-19, alguns pais apontaram que fariam uma reavaliação dos riscos e benefícios para decidir sobre a vacinação, assim como a recomendação de uma fonte confiável poderia estimular a adesão¹⁸. A

mídia, redes sociais, governo, profissionais da saúde e organizações de saúde foram fontes citadas para informações em relação à vacinação contra o COVID-19^{11,14,15}. A falta de confiança no governo foi associada com a politização da saúde^{4,6}, além da perspectiva de que o governo estaria “forçando a vacinação” contra o COVID-19¹⁵. O governo foi visto como não confiável para vacinação entre alguns pais pretos e hispânicos devido ao histórico de mal tratamento e falta de seguimentos éticos de testes entre estas minorias¹⁵. A indústria farmacêutica também não foi vista como confiável, com alegação de que possuía interesses financeiros com a vacinação contra o COVID-19¹⁵. As mídias sociais foram consideradas como não confiáveis por alguns pais, com exceção de mídias das instituições de saúde¹⁹.

A internet foi um fator contribuinte para a falta de confiança na vacina contra o COVID-19, visto a disseminação de rumores e publicação de notícias e artigos que trariam efeitos negativos da vacinação¹⁴. A hesitação em relação à segurança das vacinas fez com que alguns pais considerassem a vacinação para si, mas tivessem dúvidas para seu filho¹⁷. A percepção sobre a falta ou diminuição da severidade da pandemia foi usada como justificativa para não adesão à vacinação e de suas doses de reforço^{11,18}. Os participantes entenderam que as crianças não seriam severamente afetadas²⁰ e que desenvolveriam seu sistema imune naturalmente^{11,14}. A intenção em não se vacinar também foi justificada pela crença de que apenas os afetados severamente, hospitalizados e intubados com a infecção com COVID-19 deveriam ser vacinados²¹.

Alguns pais optaram pela adesão à vacina contra o COVID-19^{20,22}, como seguimento de regras e obrigações do estado de emergência da pandemia¹¹. Houve percepções negativas com as exigências para vacinação contra o COVID-19^{11,15,17}, sendo posto como motivo para falta de confiança e não adesão à vacinação¹¹, os pais alegaram ainda que mudariam de estado no caso de exigência de vacinação^{15,20}. A confiança e adesão à vacina contra o COVID-19 também foi citada devido à percepção de risco da infecção por COVID-19^{15,17,18,21}, a severidade entre as crianças²⁰, além da associação da gravidade por comorbidade²¹. A proteção ao filho e pessoas ao redor, como familiares, também foram motivadores para adesão à vacinação contra o COVID-19^{11,20,21}.

A confiança nas autoridades de saúde, profissionais da saúde e médicos da família, comunidade ou pediatra da criança foi um ponto citado entre os participantes^{14,15}, com alegações de que confiariam mais no médico que cuida da família, comunidade ou criança como fonte em relação à tomada de de-

cisão da vacinação contra o COVID-19^{11,15,17,20}. Alguns participantes também associaram a confiança na vacina por similaridade com as vacinas de rotina, em que a população já estava habituada¹⁴.

A influência de pessoas do círculo social e a experiência própria com a vacinação foram fatores que contribuíram com a adesão à vacina contra o COVID-19^{17,20}. Os líderes, como médicos da área e governantes, foram vistos como importantes influenciadores da vacinação contra o COVID-19^{15,17}. Alguns pais ficaram motivados para a vacinação com intuito de volta à rotina normal das crianças²⁰. O condicionante de obrigatoriedade para vacinação também foi um fator para adesão à vacina contra o COVID-19^{19,20,25}.

Em relação às vacinas de rotina, ocorreram associações de confiança, por estarem há muito tempo disponíveis, vistas, por eles, como tendo evidências científicas mais robustas. Já a vacina contra o COVID-19 foi colocada em comparação e associada com falta de confiança por agilidade na sua liberação^{11,14,18}.

A escolha pessoal e autonomia frente à sua saúde e de seu filho também foi um ponto abordado^{11,17,19}.

DISCUSSÃO

O estudo desenvolveu a síntese dos fatores relacionados à confiança dos pais em vacinas desde a pandemia do COVID-19 a partir de 9 estudos primários qualitativos sobre o tema.

Ao abordar suas percepções sobre pandemia e vacinação, as crenças de riscos e rumores foram alguns dos pontos abordados e associados com a falta de confiança e visão negativa em relação à vacinação contra o COVID-19^{11,14,21} e também com as de rotina^{11,17}. Um estudo de coorte entre pais com filhos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) identificou que 28,9% dos pais eram hesitantes em relação à vacinação, sendo uma das causas apontadas pelos pais para o TEA nos seus filhos. Além disso, boa parte dos denominados “pacientes de cor” era hesitante à vacina (48,1%) comparado aos pais brancos (22,8%)²⁶. No presente estudo, a relação da vacinação com o autismo foi um dos rumores levantado, o que está associado com a hesitação ou falta de confiança em relação à vacinação^{11,17,19}.

Além disso, a questão racial também foi abordada, revelando receios e desconfiança entre os indivíduos pretos para a vacinação^{15,17,19}. Os traumas vividos pelas comunidades de cor refletem um histórico de marginalização das minorias, incluindo o

Também foi destacada a preferência dos pais em relação ao ambiente que iriam vacinar seus filhos e escolha do profissional para administração^{17,19}. Os participantes também citaram a necessidade de escolher a marca da vacina que iria receber, considerando efeitos adversos¹⁷. Os participantes dos estudos expressaram diversos sentimentos em relação à vacinação contra o COVID-19, como o medo dos seus efeitos adversos^{19,22}, nervosismo em ser o primeiro a vacinar seu filho²⁰ e ansiedade por ser algo novo¹⁷.

Além disso, pais solicitaram transparência em relação às informações sobre as vacinas entre as crianças^{17,18,19}. Apesar disso, alguns pais valorizaram a rapidez da ciência para desenvolvimento da vacina, agilidade que foi justificada por um trabalho coletivo em todo o mundo¹⁴. Devido às desconfianças, foram citadas alternativas à vacinação, como uso de remédios naturais¹¹ e isolamento dos filhos²². Os pais relataram dificuldades de acesso à vacina contra o COVID-19 por falta de transporte²¹. Houve ainda sugestões para facilitação do acesso, e outros relataram que não tiveram dificuldades no acesso à vacina contra o COVID-19¹⁷.

acesso aos serviços de saúde e atendimento. Esses fatores contribuem para um trauma coletivo e falta de confiança em relação às instituições de saúde, testes e vacinação contra o COVID-19²⁵.

Dados revelaram que o alto nível de confiança em organizações de saúde foi associado com 20 vezes mais chances de estar disposto a vacinar do que o baixo nível de confiança²⁷. A diminuição da intenção em se vacinar se associou com as conspirações²⁷, estas exerceram maior efeito, seguido pela desconfiança nas vacinas e crenças em desinformações sobre o COVID-19²⁷. A disposição de tomar a vacina foi três vezes mais baixa quando há desconfiança geral e no governo. Os usuários do *Instagram*, *Snapchat* e *TikTok* estão mais propensos em não ter intenções em se vacinar²⁷. Os dados sugeriram que a desinformação e falta de confiança no governo foram algumas das causas de não adesão à vacina. O presente estudo trouxe crenças negativas relacionadas à vacinação^{11,14,21}, assim como uma falta de confiança nas atitudes do governo durante a pandemia do COVID-19¹⁸, com percepções sobre falta de transparência^{17,19}. Ademais, a internet foi vista como meio para disseminação de desinformações¹¹.

A hesitação em vacinar os filhos, e possível aceitação para si¹⁷ pode refletir na questão de que os pais valorizam sua autodeterminação em decidir o que é certo para seus filhos. Em relação à saúde, os pais podem sentir que perderiam o papel central de guardião dos seus filhos, passando a ser apenas observadores²³. O presente estudo sintetizou esta especificidade da visão de pais em relação à vacinação, para compreender sobre as intenções dos pais de vacinar ou não seus filhos.

A diminuição da percepção de risco de infecção e importância da vacinação podem ser explicados também pela religiosidade, em que a diminuição das ações de proteção a si mesmos está associada com a visão das ações divinas como arbitrárias finais sobre a vida²⁸.

A agilidade para liberação das vacinas foi um ponto fortemente citado e associado com falta de confiança. A partir disso, muitos pais escolheram esperar para vacinar contra o COVID-19^{11,15,17}. Outros estudos também enfatizaram essa preocupação dos pais devido à novidade da vacina e por isso, decidiram atrasar a sua vacinação, ainda com um sentimento de pressão do governo sob as suas escolhas²⁴. A novidade da vacina também é colocada em comparação com as vacinas de rotina, que pelo tempo de disponibilidade, foram vistas como mais confiáveis^{11,15,17}.

Apesar disso, as vacinas de rotina também são vistas como um ponto de preocupação entre alguns pais^{14,17,19}. Dados sugeriram a associação entre os níveis de educação e adesão à vacina, sendo que apenas 20.6% dos pais com alto nível de educação não aderiram à vacinação. Isso corrobora para a necessidade de maior disseminação de informações verídicas para promover a vacinação²⁹.

A associação do maior risco com a infecção do COVID-19 entre as crianças com comorbidades foi um fator de adesão à vacina^{14,21}. O balanceamento dos riscos e benefícios destaca a percepção de pais sobre um maior risco de complicações e morte entre estas crianças, se infectadas, quando comparado com os riscos da vacina contra o COVID-19²⁸. A obrigatoriedade da vacina como fator de adesão^{11,14,18} é consistente com um estudo que reportou o “passaporte da vacina”, sendo considerado como um “mal necessário” para voltar à rotina normal²⁴.

A presente revisão identificou fatores de confiança e adesão^{11,14-21} semelhantes aos identificados em outros estudos, como o desejo de proteger as pessoas ao redor, voltar à rotina de antes da pandemia, percepção de risco da infecção e efetividade da vacina^{30,31}.

Esta metassíntese ainda sugere o papel do pro-

fissional da saúde, em especial o médico da comunidade ou da criança como promotor da melhora na confiança das vacinas e por conseguinte, a adesão^{11,14,15,17,20}. Um estudo revelou que a confiança nos profissionais da saúde da comunidade aumentou ao longo dos períodos da pandemia, ficando em segundo lugar no terceiro período³².

O círculo social foi visto como fonte confiável para discussão sobre a vacinação contra o COVID-19, incluindo os pertencentes à área da saúde^{17,19,20}. Os líderes governamentais também foram citados como influência positiva^{15,17}. Em um estudo entre a comunidade rural, os participantes destacaram a importância de colegas, membros da família, líderes da comunidade, profissionais da saúde e familiares da área da saúde como facilitadores da vacinação contra o COVID-19. Os participantes também citaram a influência das mensagens passadas pelo governo, como a vacinação de líderes governamentais³³.

Dados revelaram a moderação da confiança do líder do governo na associação das fontes de informações entre adolescentes e seu letramento em saúde sobre o COVID-19. Portanto, os participantes com maior confiança no líder governamental e mais consumo da mídia tradicional de notícias, possuíram um menor letramento em relação ao COVID-19. Assim, o papel do governante na influência à população deve ser pautado no seguimento das recomendações das organizações de saúde pública, visto o impacto no conhecimento dos mais jovens e população como um todo³⁴.

O presente estudo traz dados sobre a necessidade de controle e autonomia dos pais em relação à vacinação dos seus filhos^{17,19}. A influência dos pais sobre a vacinação de adolescentes é destacada em estudo, que trabalha com opinião dos próprios adolescentes sobre adesão à vacina, mas os pais se constituem como a principal fonte de informação e influência para aceitação à vacina contra o COVID-19³⁵, assim, permanece, então, o papel dos pais de guardiões em relação aos filhos.

Os sentimentos de ansiedade e medo são relatados pelos participantes^{17,19,22}. Estudo prévio associa estes sentimentos negativos com a hesitação e falta de confiança em relação à vacinação contra o COVID-19³⁶. A necessidade de mais transparência e informações em relação às vacinas contra o COVID-19 é um ponto levantado pelos pais^{17,18,19}. Portanto, é necessária uma nova estratégia de comunicação, de forma a aproximar a população de informações confiáveis. Ademais, é importante permitir o *feedback* da população, respondendo dúvidas por canais oficiais e confiáveis, prevenindo desinformação³⁷.

A valorização da ciência e agilidade com o desenvolvimento da vacina também foram citadas pelos participantes¹⁴. Estes esforços do governo, sistema público e privado para lidar com a pandemia, refletem as ações de agilidade e adaptação pelo bem da população³⁸. Ainda assim, a novidade da vacina também foi vista com desconfiança¹⁷, de modo que foram citadas alternativas para prevenção^{14,22}. Dados de outro estudo trazem o uso de ervas ou remédios homeopáticos significativamente associados com a não intenção em se vacinar. Emerge-se a necessidade de disseminação de práticas baseadas em evidências científicas³⁹.

Os pais relataram dificuldades de acesso à vacina contra o COVID-19, como falta de transporte, devido à distância dos locais de vacinação²¹. Reflete-se a necessidade de equidade no acesso à saúde, reduzindo as diferenças de saúde entre diferentes segmentos da população, em especial nos países que não possuem um sistema universal de saúde⁴⁰.

Em meio aos fatores associados com confiança e desconfiança nas vacinas, é de suma importância compreender a influência das questões socioculturais e históricas para a hesitação vacinal, entre as populações dos estudos incluídos na metassíntese. A maioria dos estudos incluídos concentraram-se nos EUA, onde o sistema de saúde é majoritariamente privado com cobertura não universal. Aliado a isso, muitos estadunidenses, em especial os conservadores e libertários, valorizam a liberdade individual e a importância de tomada de decisões, sem interferência do governo. Além disso, quando as informações científicas são pouco claras ou acredita-se em uma falta de transparência ou quando ocorre politização, os indivíduos tendem a re-

correr às suas visões de mundo políticas para interpretar essas informações e decidir como reagir⁴¹.

Entre os estadunidenses, a hesitação vacinal antecede a pandemia do COVID-19 e relaciona-se com diferentes experiências de vida e múltiplos contextos. O conservadorismo político tem sido associado a valores que enfraquecem a confiança em organizações públicas de saúde e levam a atitudes anticientíficas. Apesar disso, a filiação partidária isolada não é significativamente associada à hesitação vacinal, a falta de confiança em organizações públicas de saúde que é um forte preditor da desconfiança em relação às vacinas, sendo algo historicamente observado entre a população estadunidense⁴².

Além disso, o nacionalismo cristão observado nos EUA está entre um dos fatores mais relevantes para a falta de confiança em vacinas, pois frequentemente está associado com o ceticismo. Observa-se, portanto, uma ideologia que leva a crenças conspiratórias, individualistas e anticientíficas, com favorecimento a fontes tradicionais de autoridade epistêmica, que não refletem o saber baseado em evidências científicas confiáveis⁴³.

Limitações do estudo

Devido à abordagem qualitativa, é possível um risco de viés em relação ao processo de síntese temática. Além disso, a restrição de idioma não permitiu achados pertinentes a outras regiões e culturas e as generalizações realizadas podem não refletir o estado do tema em cada país específico dos estudos achados, devido às suas diferenças sociais, culturais, econômicas e de acesso à saúde.

CONCLUSÃO

A síntese temática evidenciou fatores relacionados com confiança, falta de confiança e suas relações com a intenção ou não de vacinar os filhos desde a pandemia do COVID-19. Foram identificadas fragilidades em relação à intenção de se vacinar por crenças em rumores, percepção de diminuição da severidade ou imunidade natural e preocupações com a segurança da vacina contra o COVID-19 e com as vacinas de rotina. Estas últimas foram associadas também com confiança por tempo de disponibilidade no sistema de saúde, diferente da vacina contra o COVID-19. Fatores como percepção da severidade da infecção, senso de responsabilidade coletiva, desejo de volta à rotina normal e proteção foram levantados como facilitadores para a vacinação contra o COVID-19. Foi enfatizado o papel do governo, organizações

de saúde, mídia e sociedade civil, incluindo os profissionais da saúde como influentes em relação à vacinação.

Portanto, é necessária a implementação de educação e letramento em saúde com aproximação da comunidade às organizações de saúde, restaurando a confiança para disseminação de informações verdadeiras, com intuito de promover a vacinação. As condições de acesso também devem ser discutidas, para mitigar iniquidades em saúde e superar traumas vividos pelas classes historicamente marginalizadas. O presente estudo contribui positivamente na área da Saúde Pública, fornecendo achados necessários para elaboração de novas estratégias em saúde, que busquem ações efetivas e educadoras, com base nas fragilidades que impedem à vacinação.

Declaração do autor CRediT

Conceitualização: Santos, BRR; Santos, PHF. Metodologia: Santos, BRR; Santos, PHF. Validação: Santos, BRR; Santos, PHF; Santos, EMG; Cruz, ES; Paula, GLL; Melo, HKCS; Farias, KF de. Análise estatística: Santos, BRR; Santos, PHF; Santos, EMG; Cruz, ES; Paula, GLL; Melo, HKCS; Farias, KF de. Análise formal: Santos, BRR; Santos, PHF; Santos, EMG; Cruz, ES; Paula, GLL; Melo, HKCS; Farias, KF de. Investigação: Santos, BRR; Farias, KF de. Recursos: Santos, BRR; Farias, KF de. Redação – preparação do rascunho original: Santos, BRR. Redação – revisão e edição: Santos, BRR; Santos, PHF; Santos, EMG; Melo, HKCS. Visualização: Santos, BRR; Santos, PHF; Santos, EMG; Cruz, ES; Paula, GLL; Melo, HKCS; Farias, KF de. Supervisão: Santos, BRR; Santos, PHF; Santos, EMG; Cruz, ES; Paula, GLL; Melo, HKCS; Farias, KF de. Administração do projeto: Santos, BRR; Santos, PHF; Santos, EMG; Cruz, ES; Paula, GLL; Melo, HKCS; Farias, KF de.

Todos os autores leram e concordaram com a versão publicada do manuscrito.

Declaração de conflito de interesse

Os autores declaram que não têm interesses financeiros concorrentes ou relações pessoais conhecidas que possam ter influenciado o trabalho relatado neste artigo.

REFERÊNCIAS

1. Dong E, Du H, Gardner L. An interactive web-based dashboard to track COVID-19 in real time. *Lancet Infect Dis* [Internet] 2020 Jun 12; [cited 2024 Jun 20]; 20(5):533–534. Available from: [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(20\)30120-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(20)30120-1/fulltext)
2. Fiolet T, Kherabi Y, MacDonald CJ, Ghosn J, Peiffer-Smadja N. Comparing COVID-19 vaccines for their characteristics, efficacy and effectiveness against SARS-CoV-2 and variants of concern: a narrative review. *Clin Microbiol Infect* [Internet] 2022 Feb; [cited 2024 Jun 20]; 28(2):202–221. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2021.10.005>
3. Larson HJ, Jarrett C, Eckersberger E, Smith DMD, Paterson P. Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from a global perspective: A systematic review of published literature, 2007–2012. *Vaccine* [Internet] 2014 Apr 17; [cited 2024 Jun 21]; 32(19):2150–9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.01.081>
4. Gerussi V, Peghin M, Palese A, De Martino M, Graziano E, Chiappinotto S, et al. SARS-CoV-2 and influenza vaccine hesitancy during the COVID-19 pandemic in a dynamic perspective. *Hum Vaccin Immunother* [Internet] 2024 Jun 2; [cited 2024 Jun 21]; 20(1):2358565. Available from: <https://doi.org/10.1080/21645515.2024.2358565>
5. Souto EP, Fernandez MV, Rosário CA, Petra PC, Matta GC. Hesitação vacinal infantil e COVID-19: uma análise a partir da percepção dos profissionais de saúde. *Cad. Saúde Pública* [Internet] 11 de Mar de 2024; [acessado em 21 de Jun de 2024]; 40(3):e00061523. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT061523>
6. Zhang P, Wei M, Jing P, Li Z, Li J, Zhu F. COVID-19 in children: epidemic issues and candidate vaccines. *Chin Med J* [Internet] 2022 Jun 5; [cited 2024 Jun 21]; 135(11):1314–1324. Available from: <https://doi.org/10.1097/cm9.0000000000002169>
7. Girard IM, Ward P, Durey A, Lund S, Calache H, Baker SR, et al. Primary caregivers' perceptions of factors influencing preschool children's oral health: social practices perspective—a protocol for qualitative metasynthesis. *BMJ Open* [Internet] 2023 Apr 11; [cited 2024 Jun 21]; 13(4):e068444. Available from: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-068444>
8. Tong A, Flemming K, McInnes E, Oliver S, Craig J. Enhancing transparency in reporting the synthesis of qualitative research: ENTREQ. *BMC Med Res Methodol* [Internet] 2012 Nov 27; [cited 2024 Jun 21]; 12:181. Available from: <https://doi.org/10.1186/1471-2288-12-181>
9. Thomas J, Harden A. Methods for the thematic synthesis of qualitative research in systematic reviews. *BMC Med Res Methodol* [Internet] 2008 Jul 10; [cited 2024 Jun 21]; 8:45. Available from: <https://doi.org/10.1186/1471-2288-8-45>
10. CASP - Critical Appraisal Skills Programme. [website]. CASP Qualitative Studies Checklist. [cited 2024 Jul 03]. Available from: <https://casp-uk.net>
11. Pelletier C, Gagnon D, Dubé E. "It's not that I don't trust vaccines, I just don't think I need them": Perspectives on COVID-19 vaccination. *PLoS One* [Internet] 2024 Feb 15; [cited 2024 Jul 03]; 19:e0293643–e0293643. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0293643>
12. Teixeira EP, Lynn FA, Souza MDLD. Guia para revisão sistemática de estudos observacionais. *Texto Contexto Enferm* [Internet] 13 de Mai 2024; [acessado em 03 de Jul de 2024]; 33:e20230221. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0221pt>
13. PRISMA 2020 flow diagram. [website]. PRISMA statement. [cited 2024 Jul 03]. Available from: <https://www.prisma-statement.org/prisma-2020-flow-diagram>
14. Rajeh MT, Farsi DJ, Farsi NJ, Mosli HH, Mosli MH. Are parents' willing to vaccinate their children against COVID-19? A qualitative study based on the Health Belief Model. *Hum Vaccin Immunother* [Internet] 2023 Feb 8; [cited 2024 Jul 03]; 19:2177068. Available from: <https://doi.org/10.1080/21645515.2023.2177068>
15. Kohler RE, Wagner RB, Careaga K, Vega J, Btoush R, Greene K, et al. Parents' Intentions, Concerns and Information Needs about COVID-19 Vaccination in New Jersey: A Qualitative Analysis. *Vaccines* [Internet] 2023 Jun 13; [cited 2024 Jul 03]; 11(6):1096. Available from: <https://www.mdpi.com/2076-393X/11/6/1096>
16. Çelik T, Doğan D. COVID-19 Vaccine Hesitancy of Parents of Children with Type 1 Diabetes in Türkiye: A Mixed-Methods Study. *J Pediatr Inf* [Internet] 2023 [cited 2024 Jul 03]; 17(2):e108–e115. Available from: <https://doi.org/10.5578/ced.20239805>
17. Shen AK, Browne S, Srivastava T, Michel JJ, Tan ASL, Kornides ML. Factors Influencing Parental and Individual COVID-19 Vaccine Decision Making in a Pediatric Network. *Vaccines* [Internet] 2022 Aug 8; [cited 2024 Jul 03]; 10(8):1277. Available from: <https://doi.org/10.3390/vaccines10081277>
18. Moore R, Purvis RS, Willis DE, Li J, Langner J, Gurel-Headley M, et al. "Every Time It Comes Time for Another Shot, It's a Re-Evaluation": A Qualitative Study of Intent to Receive COVID-19 Boosters among Parents Who Were Hesitant Adopters of the COVID-19 Vaccine. *Vaccines* [Internet] 2024 Feb 7; [cited 2024 Jul 03]; 12(2):171. Available from: <https://doi.org/10.3390/vaccines12020171>
19. Honcoop A, Roberts JR, Davis B, Pope C, Dawley E, McCulloh RJ, et al. COVID-19 Vaccine Hesitancy Among Parents: A Qualitative Study. *Pediatrics* [Internet] 2023 Oct 23; [cited 2024 Jul 03]; 152(5):e2023062466. Available from: <https://doi.org/10.1542/peds.2023-062466>
20. Goulding M, Ryan GW, Minkah P, Borg A, Gonzalez M, Medina N, et al. Parental perceptions of the COVID-19 vaccine for 5- to 11-year-old children: Focus group findings from Worcester. *Hum Vaccin Immunother* [Internet] 2022 Sep 09; [cited 2024 Jul 03]; 18(6):2120721. Available from: <https://doi.org/10.1080/21645515.2022.2120721>
21. Schiff J, Schmidt AR, Pham PK, Pérez JB, Pannaraj PS, Chaudhari PP, et al. Parental attitudes in the pediatric emergency department about the COVID-19 vaccine. *Vaccine* [Internet] 2022 Oct 26; [cited 2024 Jul 03]; 40(7328–7334). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2022.10.046>
22. Fisher CB, Bragard E, Jaber R, Gray A. COVID-19 Vaccine Hesitancy among Parents of Children under Five Years in the United States. *Vaccines* (Basel) [Internet] 2022 Ago 14; [cited 2024 Jul 03]; 10(8): 1313. Available from: <https://doi.org/10.3390/vaccines10081313>
23. Mitteregger E, Wehrli M, Theiler M, Logoteta J, Nast I, Seliner B, et al. Parental experience of the neuromotor development of children with congenital heart disease: an exploratory qualitative study. *BMC Pediatr* [Internet] 2021 Oct 01; [cited 2024 Jul 03]; 21(1):430. Available from: <https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-021-02808-8>

24. Williams SN, Armitage CJ, Dienes K, Drury J, Tampe T. Public decisions about COVID-19 vaccines: A UK-based qualitative study. *PLoS ONE* [Internet] 2023 Mar 06; [cited 2024 Jul 03]; 18(3):e0277360. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0277360>
25. Vázquez E, Juturu P, Burroughs M, McMullin J, Cheney AM. Continuum of Trauma: Fear and Mistrust of Institutions in Communities of Color During the COVID-19 Pandemic. *Cult Med Psychiatry* [Internet] 2023 Set 30; [cited 2024 Jul 03]; 48(2):290–309. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11013-023-09835-3>
26. Chang J, Kochel R. Vaccine Hesitancy and Attributions for Autism among Racially and Ethnically Diverse Groups of Parents of Children with Autism Spectrum Disorder: A Pilot Study. *Autism Res* [Internet] 2020 Jul 24; [cited 2024 Jul 03]; 13(10):1790–1796. Available from: <https://doi.org/10.1002/aur.2339>
27. Jennings W, Stoker G, Bunting H, Valgarðsson VO, Gaskell J, Devine D, et al. Lack of Trust, Conspiracy Beliefs, and Social Media Use Predict COVID-19 Vaccine. *Vaccines (Basel)* [Internet] 2021 Jun 03; [cited 2024 Jul 03]; 9(6):593. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8226842/>
28. Upenieks L, Ford-Robertson J, Robertson JE. Trust in God and/or Science? Sociodemographic Differences in the Effects of Beliefs in an Engaged God and Mistrust of the COVID-19 Vaccine. *J Relig Health* [Internet] 2021 Nov 29; [cited 2024 Jul 03]; 61(1):657–686. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10943-021-01466-5>
29. Saeed R, Hashmi I. Pakistan Ranks Third Globally With the Most Unvaccinated Children: Is the Impact of Parental Perception and Attitude on Immunization an Essential Contributing Factor to an Unsuccessful Vaccination Coverage? *Cureus* [Internet] 2021 Nov 19; [cited 2024 Jul 03]; 13(11):e19751. Available from: <https://www.cureus.com/articles/24393-pakistan-ranks-third-globally-with-the-most-unvaccinated-children-is-the-impact-of-parental-perception-and-attitude-on-immunization-an-essential-contributing-factor-to-an-unsuccessful-vaccination-coverage#!/>
30. Liao Q, Yuan J, Wong IOL, Ni MY, Cowling BJ, Lam WWT. Motivators and Demotivators for COVID-19 Vaccination Based on Co-Occurrence Networks of Verbal Reasons for Vaccination Acceptance and Resistance: Repetitive Cross-Sectional Surveys and Network Analysis. *JMIR Public Health Surveill* [Internet] 2024 Abr 22; [cited 2024 Jul 03]; 10:e50958. Available from: <https://publichealth.jmir.org/2024/1/e50958>
31. Ige O, Sakas Z, Kang M, Green C, Brown D. Vaccine Confidence in NYC: Thematic Analysis of Community Stories. *J Health Commun* [Internet] 2023 Jun 30; [cited 2024 Jul 03]; 28(45–53). Available from: <https://doi.org/10.1080/10810730.2023.2191226>
32. Muğaloğlu EZ, Kaymaz Z, Mısırlı ME, Laçın-Şimşek C. Exploring the Role of Trust in Scientists to Explain Health-Related Behaviors in Response to the COVID-19 Pandemic. *Sci Educ (Dordr)* [Internet] 2022 Fev 05; [cited 2024 Jul 03]; 31(1281-1309). Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11191-022-00323-5>
33. Purvis RS, Moore R, Willis DE, Kraleti SS, Gurel-Headley MP, CarlLee S, et al. Key Conversations and Trusted Information Among Hesitant Adopters of the COVID-19 Vaccine. *J Health Commun* [Internet] 2023 Ago 20; [cited 2024 Jul 03]; 28(09):595–604. Available from: <https://doi.org/10.1080/10810730.2023.2244458>
34. Mathews CJ, McGuire L, Joy A, Law F, Winterbottom M, Rutland A, et al. Assessing adolescents' critical health literacy: How is trust in government leadership associated with knowledge of COVID-19? *PLoS ONE* [Internet] 2021 Nov 24; [cited 2024 Jul 03]; 16(11):e0259523. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0259523>
35. Garg M, Nagrecha AA, Gupta R, Williams M. COVID-19 Vaccine Perspective From Adolescents' Lens in the US. *Cureus* [Internet] 2024 Fev 04; [cited 2024 Jul 03]; 16(2):e53566. Available from: <https://www.cureus.com/articles/224677-covid-19-vaccine-perspective-from-adolescents-lens-in-the-us#!/>
36. Wang Y, Chen Y. Characterizing discourses about COVID-19 vaccines on Twitter: a topic modeling and sentiment analysis approach. *J Commun Healthc* [Internet] 2023 Mar 24; [cited 2024 Jul 03]; 16(1):103–12. Available from: <https://doi.org/10.1080/17538068.2022.2054196>
37. Lasco G, Yu VG. Communicating COVID-19 vaccines: lessons from the dengue vaccine controversy in the Philippines. *BMJ Glob Health* [Internet] 2021 Mar 02; [cited 2024 Jul 03]; 6(3):e005422. Available from: <https://gh.bmj.com/content/6/3/e005422>
38. Janssen M, Van DVH. Agile and adaptive governance in crisis response: Lessons from the COVID-19 pandemic. *Int J Inf Manage* [Internet] 2020 Dez; [cited 2024 Jul 03]; 55:102180. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2020.102180>
39. Bendezu-Quispe G, Benites-Meza JK, Urrunaga-Pastor D, Herrera-Añazco P, Uyen-Cateriano A, Rodriguez-Morales AJ, et al. Consumption of Herbal Supplements or Homeopathic Remedies to Prevent COVID-19 and Intention of Vaccination for COVID-19 in Latin America and the Caribbean. *Trop Med Infect Dis* [Internet] 2022 Jun 08; [cited 2024 Jul 03]; 7(6):95. Available from: <https://doi.org/10.3390/tropicalmed7060095>
40. Zieff G, Kerr ZY, Moore JB, Stoner L. Universal Healthcare in the United States of America: A Healthy Debate. *Medicina (Kaunas)* [Internet] 2020 Out 30; [cited 2024 Jul 03]; 56(11):580. Available from: <https://doi.org/10.3390/medicina56110580>
41. Nuwarda R, Ramzan I, Weekes L, Kayser V. Vaccine Hesitancy: Contemporary Issues and Historical Background. *Vaccines (Basel)* [Internet] 2022 Set 22; [cited 2024 Jul 03]; 10(10):1595. Available from: <https://doi.org/10.3390/vaccines10101595>
42. Choi Y, Fox, AM. Mistrust in public health institutions is a stronger predictor of vaccine hesitancy and uptake than Trust in Trump. *Soc Sci Med* [Internet] 2022 Dez; [cited 2024 Jul 03]; 314:115440. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.115440>
43. Whitehead A, Perry S. How Culture Wars Delay Herd Immunity: Christian Nationalism and Anti-vaccine Attitudes. *Socius* [Internet] 2020 Dez 07; [cited 2024 Jul 03]; 6(1-12). Available from: <https://doi.org/10.1177/2378023120977727>

Como citar este artigo: Santos B.R.R., Santos P.H.F., Santos E.M.G., Cruz E.S., Paula G.L.L., Melo H.K.C.S., Farias K.F. (2025). Confiança de pais em vacinas desde a pandemia do COVID-19: metassíntese qualitativa. *O Mundo Da Saúde*, 49. <https://doi.org/10.15343/0104-7809.202549e17512025P>. *Mundo Saúde*. 2025,49:e17512025.